SUBMISSION OF THE

CANADIAN LABOUR CONGRESS

ON THE

PROPOSED AMENDMENTS TO THE

PATENT ACT (BILL C-22)

opeiu225 January 27, 1987

Submission of the Canadian Labour Congress on the Proposed Amendments to the Patent Act (Bill C-22), January 15, 1987

It is the view of the Canadian Labour Congress that the amendments to the Patent Act currently under consideration by Parliament are instigated for purely political reasons since an examination of the issue indicates that few if any economic benefits would be gained by them.

Since 1963, no less than four(4) distinct bodies carried out investigations into drug costs and prices in Canada. These were:

(1) The 1963 Report of the Restrictive Trade Practices Commission;
(2) The 1965 Report of the Hall Commission on Health Care;
(3) The 1966 Report of the Harley House of Commons Committee on Drug Costs and Prices; and
(4) The 1985 Report of the Commission of Inquiry on the Pharmaceutical Industry.

The first two of these Committees recommended the Patent Act be abolished for drug manufacturing; the third recommended that the Patent Act be amended to allow for «compulsory licences to import drugs in all forms»; and the fourth, while noting that «compulsory licencing has not had a discernible negative impact on the profitability and rate of growth of the pharmaceutical industry...» recommended «the period of exclusivity be raised to four (4) years».

... 2

If this is the case, why is Parliament today examining amendments to increase the period of exclusivity to 7 and 10 years? There is only one logical answer to this. The federal government made a deal with the U.S. that it would bring our drug patent laws more in line with those of the United States. The multinational drug companies demanded this be done because they fear that Canada was setting a «bad example» which other nations of the world would find attractive. It has nothing to do with economics.

There were two major amendments to this Bill and the one which was lost in transit last June. One of these extended protection against generic competition if the drug was manufactured in Canada within two (2) years by the patent holder; the second gave the Drug Prices Review Board the power to allow generic competition against all products of a manufacturer which was charging excessive prices for a particular drug. Both of these provisions have been dropped in Bill C-22 because the multinationals opposed them.

The legislation amending the Patent Act in 1969 was based on the Harley Committee's recommendations giving the right to the Commissioner of Patents to grant licences for the importation, manufacture and sale of medicine made from a patented invention. The intent of granting compulsory licences as of right was to remove the monopoly pricing power of the multinationals and open up the market to competition. Competition in this case, as it was acknowledged, would come from the smaller generic drug manufacturers which, almost without exception, were Canadian owned and controlled.

... 3

The multinational drug corporations fought against these amendments with every means at their disposal. They allied themselves with the Tory Party in the House of Commons and pressed all those MPs who had these large multinationals in their constituency. The majority of these multinationals were located in Ontario and Quebec. Blackmail to the point of threatening to close down their operations and move out of Canada was common. Shutting down research facilities and transferring basic Research and Development to their United States and European operations was also a common theme. These same arguments and tactics are being employed today by these multinationals as they were in the 1960's. The difference is that what did not work in 1969 works today.

Research and Development

The fact of the matter is that these multinationals have done very little if any basic research in Canada.

In the 1960's, about 95 per cent of all drug patents were issued to foreign owned corporations. This figure has not changed and is still true today. The bulk research in Canada is conducted at the pre-clinical and clinical evaluation stages which consists primarily of testing to evaluate effects and safety and the preparation of clinical dosage forms. This is done to comply with the standards set by the Health Protection Branch for approval to market the drug.

... 4

As with manufacturing, applied research by these multinationals is conducted in a central location to take advantage of economies of scale. The manufacturing location is largely a matter of which country offers the greatest financial incentives to locate within its borders. Their world markets are supplied by shipping the active ingredients to their branch plants where they are processed into final form. This is the major activity undertaken in Canada. It is little wonder then that 95 per cent of drug patents are owned by non-Canadian firms.

There is no substance to the promises of the multinationals that they will invest an extra $1.4 billion in research or create 3,000 new jobs in Canada. These same exaggerated claims were made before the 1969 amendments were passed only then it was just the reverse. These threats proved to be as hollow then as the promises are today.

A comparison of the Research and Development expenditures of Canada and the United States clearly shows this in the similarity of the trends.

In the 1960's expenditures rose steadily at a rate of 12.3 per cent in Canada and 11.3 per cent in the U.S. It levelled off in the mid seventies at 11.1 per cent and 9.6 per cent respectively and increased in the last 1970's and early 80's to 17.6 per cent and 13.5 per cent respectively.(1)

... 5

Growth in Shipments

In the 1960's the average annual growth rate was 10.6 per cent actual and 6.7 per cent real growth.

Since the Patent Act 1969 it has been between 12.7 per cent actual and 3.6 per cent real growth.(2)

Number of Employees

Between 1962 and 1981 the number of workers increased by 60 per cent compared with 37 per cent for all manufacturing.(3)

Value of Output per Production Employee

Industry	Value Added (thousands of dollars)
Pharmaceuticals	107
Communications Equipment	52
Motor Vehicles	50
Aircraft and Parts	48
All Manufacturing	49

Source: StatCan Catalogue 31-203

Price of Drugs

Studies done since the 1969 patent legislation have found that where compulsory licencing exists drug prices have fallen. For drugs experiencing generic competition between 1970 and 1974 there was an average decrease of 10.4 per cent in Canada and an average increase of 2.1 per cent in the United States.(4)

... 6

Another study found that Canadian prices of drugs subject to compulsory licencing were 9 per cent higher in Canada than the United States before the 1969 amendments and 21 per cent lower in 1976.(5)

International Price Comparisons

A survey by the drug industry in 1983 showed that drug prices in Canada fell generally within the middle range for the six countries surveyed, including the U.S. where no price control system exists. The following chart indicates that U.S. prices were among the highest on a consistent basis.

Country	Highest Prices	Lowest Prices	Number of Drugs
Canada	0	7	34
U.K.	4	3	32
U.S.	18	0	32
France	0	8	22
Italy	0	13	25
Switzerland	8	1	28
West Germany	2	1	26

There is no question that if the federal government persists in going ahead with legislation to grant monopoly pricing powers to the multinational drug industry by amending the Patent Act to give them a longer exclusivity, drug prices in Canada will reach the same levels they are in the United States. Contrary to what the Minister says, this controversy is purely and simply about higher drug prices for all Canadians.

... 7

Compulsory Licencing

Statements by representatives of the U.S. drug industry before the hearings conducted in the 1960's made it abundantly clear that they viewed Canada as an extension of their U.S. markets. North America is looked upon as a single domestic market. The Restrictive Trade Practices Commission (RTPC) found in 1961 that the compulsory licencing provisions of the Patent Act were never used because no similar provisions to compulsory licencing existed in the United States. Also, the reason why no firms in Canada used the compulsory licencing provisions lay in the impracticality of Canadian subsidiaries of multinationals securing a compulsory licence to allow it to manufacture and sell a particular drug. To do this, the subsidiary would have to develop, manufacture and market the product on its own in competition with established brands, even to the extent of competing with its own parent company.

The few compulsory licences issued prior to 1969 were held by wholly owned Canadian firms. Since 1969 it has been these same Canadian generic firms that have used the compulsory licencing provisions to manufacture and compete with these multinationals.

The 1969 amendments to the Patent Act to open up the drug field to competition are solely responsible for the lower drug prices in Canada than in other countries and certainly those in the United States. By closing off the compulsory licencing provision to the generic drug manufacturers means that these provisions will not apply for the 7, 8 or 10 years depending on the circumstances. They were

... 8

not used by the multinationals prior to 1969 so they will not be used now or in the future because of the impracticalities noted above. What this means in effect then is that U.S. patent law is being extended into Canada by these amendments.

The original intent of compulsory licencing was to modify the exclusive monopoly normally conferred by a patent to ensure that drugs would be available to the public at the lowest possible prices consistent with due reward to the discoverer of the particular drug. Section 41(3) of the Patent Act prior to 1969 was supposed to have accomplished this but did not. The point that becomes clear in the historical context is that the 1969 amendments accomplished what had long been Canadian public policy; a policy which had been thwarted or made inoperable because these compulsory licencing provisions were unworkable given the dominance of the drug manufacturing industry by multinationals.

The 1969 Patent Act as a Precedent

The U.S. drug lobby has looked upon the 1969 Patent changes as a dangerous precedent, not only in North America but in the Industrial world generally. Mr. Michael Sheldon, a former Public Relations Director of Smith, Kline and French, Inter American Corporation, on loan to the PMAC to help it prepare its case back in 1969 put the position best when he stated:

> «that neither Canada nor the Canadian market were the industry's prime considerations. Rather, the struggle in Canada was to prevent the passage of legislation that might prove to be precedent setting and possibly attractive to the legislators and consumers of other countries - in particular the United States. The Canadian market itself was of only peripheral interest.» (6)

... 9

With only 1-2 per cent of the world market in drugs, which has remained constant for the past 30 years, the drug industry's interest in Canada is still peripheral.

Provincial Drug Plans

The federal government has not considered the fact that a major difference exists between Canada and the United States in terms of medical care; one in which Canada has a system of medicine where governments bear the cost, partial or in whole for drug purchasing. Where the state intervenes to bear the cost neither the physician who prescribes, nor the patient who consumes is concerned about the cost. To alter the patent system to hand over monopoly pricing powers to the drug multinationals, gives them direct access to the public purse. Without competition or controls over pricing the Treasuries of the Provinces are left wide open to be plundered.

The financial impact on the provinces which provide drugs to those over 65 free of cost or for those provinces which provide drug reimbursement programmes the cost is likely to increase by a minimum of 20 per cent. This is a conservative figure. As the population ages this cost will rise dramatically.

Those provincial drug plans which now allow for pharmacists to substitute the lowest priced generic drug for the high cost brand name drugs of the multinationals will have this choice removed by virtue of the fact that over time, there will be no low cost generic drugs to substitute during the exclusivity period. Gradually, substitutes will disappear

... 10

as new drugs come on the market. Even where substitution is available the prices are likely to rise because generic manufacturers will have to increase the prices for those drugs to which they are now restricted to manufacturing to stay profitable.

Because these drug plans are a provincial prerogative the provinces may be forced, because of these amendments, to look at a negotiated system of controlling drug costs and prices similar to the British scheme. Such an eventuality would fragment the Canadian market and the price to consumers would depend upon the province in which they resided.

There is no question that the cost to employers and employees will rise where a drug plan has or will be negotiated through collective bargaining.

Drug Prices Review Board

The federal government's Drug Prices Review Board as a monitoring agency will prove to be completely inept and powerless against the pricing policies, inter-firm transactions and marketing practices of these drug multinationals. The proof of this is to be found in Great Britain where the Department of Health and Social Services ever since the National Health Services came into being following W.W.II has devoted years and years to holding drug costs in check as a charge on the N.H.S. To date they have only been moderately successful - certainly not as successful as Canada and we have done it with no new bureaucracy or high administrative costs. The multinationals will love to get into a

... 11

game they have been adept at playing for years.(7) The Drug Prices Review Board will be nothing if only a minor irritant for them on their way to charging the Canadian consumer whatever the market will bear.

Conclusions

The free trade crusade of this federal government is the impetus for giving back to the multinationals their monopoly and preferred position. The U.S, government has demanded this from Prime Minister Mulroney as a pre-condition and he has acquiesced. The U.S. administration has intervened on behalf of the multinational drug lobby to do indirectly what they could not do for themselves directly.

If this legislation is passed Canadian consumers, including provincial governments will be paying the same for drugs as the U.S. consuming public; among the highest in the world. After all, Canada is only an extension of the U.S. market as the multinationals see us.

The Patent Act should be left as it is! There is no good reason for it to be amended. We do not need a Drug Prices Review Board to do what is already being done. The drug manufacturers have been doing very well under the 1969 amendments by whatever measurement is used. Canada and Canadians have not been parasites or free loaders. We see no good reason why they should be scalped either.

... 12

Respectively submitted on behalf of:

THE CANADIAN LABOUR CONGRESS

Shirley G. E. Carr, President
Richard Mercier, Secretary-Treasurer
Dick Martin, Executive Vice-President
Nancy Riche, Executive Vice-President

January 12, 1987
RWL:mrl
opeiu225

REFERENCES

(1) Consumer and Corporate Affairs, «Compulsory Licensing of Pharmaceuticals: A review of Section 41 of the Patent Act», 1983, pp. 27-28.

(2) Ibid., p. 19

(3) Ibid., p. 26

(4) T. K. Fulda and P. F. Dickens, «Controlling the Cost of Drugs: The Canadian Experience», Health Care Financing Review, Vol 1, Fall 1979, pp. 60-63.

(5) Quoted in Consumer and Corporate Affairs, op.cit., P. 40é

(6) Ronald W. Lang, The Politics of Drugs: The British and Canadian Pharmaceutical Industries and Governments - A Comparative Study, Saxon House, 1974, p. 42.

(7) Ibid.

January 11, 1987
RWL:mrl
opeiu225

MEMOIRE DU CONGRES DU TRAVAIL DU CANADA

CONCERNANT LES MODIFICATIONS PROPOSEES

A LA

LOI SUR LES BREVETS (PROJET DE LOI C-22)

uiepb 225

Le 27 janvier 1987

Mémoire du Congrès du Travail du Canada concernant les modifications proposées à la Loi sur les brevets (Projet de loi C-22) - 15 janvier 1987

Le Congrès du Travail du Canada est d'avis que les raisons qui sous-tendent les modifications proposées à la Loi sur les brevets, actuellement examinées par le Parlement, sont de nature strictement politique. L'étude de cette question démontre en effet qu'il n'en résultera guère d'avantages économiques.

Depuis 1963, pas moins de quatre (4) organismes distincts ont mené des enquêtes sur les coûts et les prix des médicaments et publié les rapports suivants:

1) Le Rapport de la Commission sur les pratiques restrictives du commerce, 1963;

2) Le Rapport de la Commission Hall sur les services de santé, 1966;

3) Le Rapport du Comité Harley de la Chambre des Communes sur les coûts et les prix des médicaments, 1966;

4) Le Rapport de la Commission d'enquête sur l'industrie pharmaceutique, 1985.

Les deux premiers rapports ont recommandé la non-application de la Loi sur les brevets à la fabrication de médicaments; le troisième recommandait la modification de cette loi de manière à "prévoir des licences obligatoires pour l'importation de toutes formes de médicaments"; le quatrième, tout en soulignant que "les licences obligatoires n'ont pas eu une incidence négative perceptible sur la rentabilité et le taux de croissance de l'industrie pharmaceutique..." a recommandé que "la période d'exclusivité soit portée à quatre (4) ans".

.../2

Dans ce cas, pourquoi le Parlement examine-t-il aujourd'hui des modifications qui étendraient la période d'exclusivité à 7 et 10 ans? La seule réponse logique qui s'impose est la suivante: le gouvernement fédéral a conclu un marché avec les Etats-Unis selon lequel il rendrait les lois concernant les brevets sur les médicaments plus conformes avec celles des Etats-Unis. Les multinationales du médicament en ont fait la demande car elles craignent que le Canada crée un "mauvais exemple" que d'autres pays pourraient suivre. Cela n'a rien à voir avec l'économie.

Deux modifications importantes étaient proposées à ce projet de loi ainsi qu'une autre qui a été perdue en cours de route en juin dernier. L'une d'elles prolongeait la protection contre la concurrence des produits génériques si, dans les deux (2) ans suivant son invention, le médicament était manufacturé au Canada par le titulaire du brevet; la deuxième autorisait le Bureau d'examen des prix des médicaments à permettre la concurrence des produits génériques à l'égard de tous les produits d'un manufacturier qui vendrait un médicament particulier à un prix exhorbitant. Ces deux dispositions ont été retirées du projet de loi C-22 parce que les multinationales s'y opposaient.

La loi modifiant la Loi sur les brevets en 1969 était fondée sur les recommandations du Comité Harley donnant au Commissaire des brevets le droit d'accorder des licences pour l'importation, la fabrication et la vente de médicaments issus d'une invention brevetée. En accordant ainsi des licences obligatoires aux termes de la loi, on voulait enlever aux multinationales le pouvoir de monopole dans l'établissement des prix et ouvrir le marché à la concurrence. La concurrence, dans ce cas, comme on l'entendait, viendrait des fabricants de médicaments génériques qui, presque sans exception, étaient entre les mains et sous le contrôle de Canadiens.

.../3

Les multinationales du médicament ont recouru à tous les moyens possibles pour combattre ces modifications. Elles se sont liées aux Conservateurs à la Chambre des Communes et ont fait pression sur tous les députés dont la circonscription comptait un établissement de ces multinationales. La majorité de ces compagnies étaient installées en Ontario et au Québec. Elles n'ont pas reculé devant le chantage souvent au point de menacer de fermer boutique et de quitter le Canada. La fermeture des installations de recherche et le transfert de la recherche et du développement de base aux installations américaines et européennes étaient aussi un thème fréquemment utilisé. Ces multinationales emploient encore aujourd'hui les mêmes arguments et les mêmes tactiques que dans les années 1960. Ce qui n'a pas produit d'effet en 1969 en produit actuellement.

Recherche et développement

Le fait est que ces compagnies ont fait très peu de recherche de base au Canada, pour ne pas dire aucune.

Pendant les années 1960, environ 95 pour cent de tous les brevets pour médicaments étaient émis à des compagnies étrangères. Ce pourcentage est toujours le même. Le gros de la recherche au Canada est effectué aux étapes de l'évaluation pré-clinique et clinique, qui consiste surtout à vérifier les effets et la sécurité des formules de dosage clinique, et cela pour se plier aux normes d'approbation fixées par la Direction générale de la protection de la santé avant de mettre le médicament sur le marché.

.../4

Comme pour la fabrication, ces multinationales effectuent leur recherche appliquée dans un endroit central afin de tirer profit des économies d'échelle. Dans la fabrication, l'endroit dépend en grande partie du pays qui offre les meilleures conditions financières pour les attirer. Elles fournissent leurs marchés mondiaux en expédiant les ingrédients actifs à leurs succursales, où ces ingrédients reçoivent leur forme finale. C'est là la principale activité qui se déroule au Canada. Rien d'étonnant que 95 pour cent des brevets de médicaments soient entre les mains d'entreprises non canadiennes.

Rien ne vient appuyer les promesses qu'ont faites les multinationales d'investir 1.4 milliard de dollars de surplus dans la recherche ou de créer 3,000 nouveaux emplois au Canada. On a entendu des déclarations aussi exagérées avant l'adoption des modifications de 1969, sauf que c'était exactement l'inverse. Ces menaces se sont avérées aussi vaines alors que le sont leurs promesses aujourd'hui.

On s'en rend nettement compte par la similarité des tendances qui ressort d'une comparaison des dépenses consacrées à la recherche et au développement au Canada et aux Etats-Unis.

Au cours des années 1960, les dépenses ont constamment augmenté, au rythme de 12.3 pour cent au Canada et 11.3 pour cent aux Etats-Unis. Elles ont quelque peu ralenti à 11.1 et 9.6 pour cent respectivement vers le milieu des années 1970 pour augmenter à nouveau à 17.6 et 13.5 pour cent respectivement au tournant de la décennie. (1)

.../5

Augmentation des expéditions

Au cours des années 1960, le taux annuel moyen de croissance courante était de 10.6 pour cent et le taux de croissance réelle, de 6.7 pour cent.

Depuis la Loi sur les brevets de 1969, le taux de la croissance courante a été de 12.7 pour cent et celui de la croissance réelle de 3.6 pour cent. (2)

Nombre d'employés

De 1962 à 1981, le nombre de travailleurs a augmenté de 60 pour cent, au regard de 37 pour cent pour tout le secteur manufacturier. (3)

Valeur de la production par employé

Industrie	Valeur ajoutée (milliers de dollars)
Produits pharmaceutiques	107
Matériel de communications	52
Véhicules automobiles	50
Construction aéronautique	48
Ensemble de la fabrication	49

Source: Catalogue 31-203 de Statistiques Canada

.../6

Prix des médicaments

Des études effectuées depuis la loi de 1969 sur les brevets ont révélé que, là où les licences obligatoires existent, le prix des médicaments a baissé. De 1970 à 1974, pour les médicaments qui subissent la concurrence des produits génériques, on a noté une baisse moyenne de 10.4 pour cent au Canada et de 2.1 pour cent aux Etats-Unis. (4)

Une autre étude a permis de constater que les prix des médicaments assujettis à une licence obligatoire étaient de 9 pour cent plus élevés au Canada qu'aux Etats-Unis avant les modifications de 1969 et de 21 pour cent plus bas en 1976. (5)

Comparaison de prix entre divers pays

Un relevé effectué par l'industrie du médicament en 1983 a démontré que le prix des médicaments au Canada se situait à peu près dans la moyenne des six pays étudiés, y compris les Etats-Unis, où aucun système de contrôle des prix n'existe. Le tableau ci-après montre qu'aux Etats-Unis les prix se sont constamment maintenus parmi les plus élevés.

Pays	Prix les plus élevés	Prix les plus bas	Nombre de médicaments
Canada	0	7	34
Royaume Uni	4	3	32
Etats-Unis	18	0	32
France	0	8	22
Italie	0	13	25
Suisse	8	1	28
Allemagne de l'Ouest	2	1	26

.../7

Il ne fait aucun doute que, si le gouvernement fédéral persiste à vouloir adopter une loi accordant un pouvoir monopoliste d'établissement des prix aux multinationales du médicament en modifiant la Loi sur les brevets pour leur donner une exclusivité plus longue, les prix des médicaments au Canada atteindront les mêmes niveaux qu'aux Etats-Unis. Contrairement à ce qu'affirme le Ministre, cette controverse porte purement et simplement sur une augmentation du prix des médicaments pour la population canadienne.

Licences obligatoires

Les représentants de l'industrie américaine du médicament n'ont nullement caché, lors des audiences tenues au cours des années 1960, qu'ils considèraient le Canada comme le prolongement de leurs marchés américains. Pour eux, l'Amérique du Nord forme un seul marché intérieur. La Commission sur les pratiques restrictives du commerce (CPRC) a constaté en 1961 que les dispositions de la Loi sur les brevets concernant les licences obligatoires n'ont jamais été mises en vigueur parce qu'aucune disposition semblable n'existait aux Etats-Unis. De plus, la raison pour laquelle aucune compagnie ne s'est prévalue des dispositions relatives aux licences obligatoires dans notre pays réside dans le fait qu'il n'est guère pratique pour les filiales canadiennes des multinationales de se procurer une licence obligatoire pour lui permettre de fabriquer et de vendre tel ou tel médicament. Pour le faire, il faudrait que la filiale mette au point, fabrique et commercialise elle-même son produit, en concurrence avec les marques établies, même au point de concurrencer sa propre compagnie mère.

.../8

Les races licences obligatoires émises avant 1969 appartenaient à des compagnies canadiennes. Depuis lors, ce sont encore les mêmes fabricants canadiens de médicaments génériques qui se sont prévalus des dispositions sur la licence obligatoire pour fabriquer leurs produits et concurrencer ces multinationales.

Si les prix des médicaments sont plus bas au Canada que dans les autres pays et certainement qu'aux Etats-Unis, c'est sans contredit en raison des modifications aportées en 1969 à la Loi sur les brevets pour ouvrir le domaine des médicaments à la concurrence. En ne soumettant pas les fabricants de médicaments génériques aux dispositions concernant la licence obligatoire, celles-ci ne s'appliqueront pas aux 7, 8 ou 10 années d'exclusivité selon les circonstances. Les multinationales ne s'en sont pas prévalues avant 1969 et elles ne le feront pas maintenant ni plus tard car ce n'est guère pratique, comme nous l'avons souligné plus haut. Ce que cela signifie en réalité c'est que la loi américaine sur les brevets se prolonge au Canada par l'intermédiaire de ces modifications. Les licences obligatoires avaient pour objet, au départ, de modifier le monopole exclusif habituellement dévolu par un brevet afin de garantir que les médicaments soient disponibles au public aux plus bas prix possibles, tout en laissant à l'inventeur d'un médicament particulier une juste récompense. L'article 41 (3) de la Loi sur les brevets, avant que celle-ci soit modifiée, devait y veiller mais tel ne fut pas le cas. Le contexte historique fait ressortir clairement que les modifications de 1969 ont permis la réalisation d'une politique publique préconisée de longue date par le Canada; une politique qui avait été déformée ou rendue inopérante parce que les dispositions concernant la licence obligatoire étaient inapplicables, compte tenu de la prédominance des multinationales dans l'industrie de la fabrication des médicaments.

.../9

La Loi sur les brevets de 1969 - Un précédent

Les groupes de pression de l'industrie du médicament aux Etats-Unis ont considéré les changements apportés en 1969 comme un dangereux précédent, non seulement en Amérique du Nord mais dans le monde indusriel en général. C'est M. Michael Sheldon, ancien directeur des relations publiques de Smith, Kline and French, Inter American Corporation, prêté à l'ACIM (Association canadienne de l'industrie du médicament) pour l'aider à préparer son argumentation en 1969, qui a le mieux décrit la situation en déclarant:

> "que l'industrie ne se préoccupait essentiellement ni du Canada ni du marché canadien. Au contraire, la lutte qui se faisait au Canada visait à empêcher l'adoption d'une loi qui pourrait créer un précédent dont les législateurs et les consommateurs d'autres pays pourraient éventuellement se prévaloir - en particulier les Etats-Unis. Le marché canadien lui-même n'était que d'un intérêt seulement marginal." (6)

Le Canada représente 1 à 2 pour cent du marché mondial du médicament, et ce pourcentage est demeuré constant au cours des 30 dernières années. C'est pourquoi l'intérêt que porte l'industrie du médicament au Canada est toujours marginal.

Régimes provinciaux d'assurance-médicaments

Le gouvernement fédéral ne s'est pas arrêté au fait qu'une importante différence existe entre le Canada et les Etats-Unis en ce qui touche les services de santé, c'est-à-dire que le Canada possède un régime en vertu duquel les gouvernements assument en totalité ou en partie le coût de l'achat des médicaments.

.../10

Lorsque l'Etat intervient pour assumer les frais, ni le médecin qui prescrit, ni le malade qui consomme ne se préoccupent du coût. Changer le système actuel des brevets pour accorder aux multinationales du médicament le monopole de la détermination des prix, c'est leur donner directement accès aux fonds publics. En l'absence de concurrence et sans contrôle sur l'établissement des prix, les trésors des provinces sont carrément exposés au pillage.

Les provinces qui fournissent sans frais les médicaments aux personnes de plus de 65 ans ou qui offrent des programmes de remboursement du coût des médicaments verront probablement leurs frais à ce chapitre augmenter d'au moins 20 pour cent, et encore là s'agit-il d'une estimation prudente. A mesure que la population vieillira, ces frais grimperont en flèche.

Les régimes provinciaux d'assurance-médicaments qui permettent aux pharmaciens de substituer le médicament générique le moins cher aux médicaments à marque déposée et à prix élevé des multionationales se verront retirer ce choix, en raison du fait qu'avec le temps, il n'y aura plus de médicaments génériques à faible prix pour effectuer la substitution pendant la période d'exclusivité. Peu à peu, les substituts disparaîtront à mesure que de nouveaux médicaments arriveront sur le marché. Même si des substituts étaient disponibles, les prix augmenteront vraisemblablement, car les fabricants de médicaments génériques, pour demeurer rentables, devront hausser le prix des médicaments auxquels ils sont actuellement limités.

Parce que ces régimes d'assurance-médicaments sont une prérogative des provinces, celles-ci pourront être forcées, en raison de ces modifications, d'envisager un système négocié de contrôle des prix et du coût des médicaments, semblable à celui de la Grande-Bretagne. Une telle éventualité diviserait le marché canadien, et le prix qu'auraient à payer les comsommateurs varierait selon la province de résidence.

.../11

Il n'y a aucun doute que le coût assumé par les employeurs et les employés augmentera lorsqu'un régime d'assurance-médicaments est ou sera soumis à une négociation collective.

Bureau d'examen des prix des médicaments

Le Bureau d'examen des prix des médicaments, organisme de surveillance projeté par le gouvernement fédéral, ne pourra absolument rien faire contre les politiques de détermination des prix, les transactions entre compagnies et les pratiques de commercialisation de ces multinationales du médicament. On en trouve la preuve en Grande-Bretagne où le ministère de la Santé et des services sociaux, depuis même que les Services nationaux de la santé ont été crées après la Deuxième Guerre mondiale, a consacré des années et des années à limiter le coût des médicaments que les SNS devaient payer. La Grande-Bretagne n'a eu jusqu'ici qu'un succès mitigé - certainement pas aussi prononcé qu'au Canada, qui est parvenu sans compliquer la bureaucratie ni gonfler les coûts administratifs. Les multinationales se lanceront volontier dans un jeu qu'elles connaissent bien depuis des années. (7) Le Bureau d'examen des prix des médicaments ne sera rien de plus pour elles qu'un irritant négligeable dans leur détermination à exiger du consommateur canadien des prix aussi élevés que le marché le permettra.

Conclusion

La croisade du gouvernement fédéral en faveur du libre-échange le pousse à redonner aux multinatonales leur monopole et leur position privilégiée. Le gouvernement américain a d'ailleurs exigé ce préalable du Premier ministre Mulroney qui y a acquiescé. Le gouvernement américain est intervenu au nom des groupes de pression des multinationales du médicament pour obtenir de façon indirecte ce qu'elles ne pouvaient obtenir directement.

.../12

Si ce projet de loi est adopté, les consommateurs canadiens, y compris les gouvernements provinciaux, paieront leurs médicaments aux même prix que le public américain, c'est-à-dire parmi les plus chers au monde. Après tout, dans l'optique des multinationales, le Canada n'est que le prolongement du marché américain.

Qu'on ne touche pas à la Loi sur les brevets! Il n'y a aucune raison valable de le faire. Nous n'avons pas besoin d'un Bureau d'examen des prix des médicaments pour faire ce qui se fait déjà. Les modifications de 1969 n'ont pas tellement malmené les fabricants de médicaments, de quelque manière qu'on en mesure les résultats. Le Canada et les Canadiens n'ont pas été des parasites ni des profiteurs. Nous ne voyons pas non plus pour quelle raison ils devraient être plumés.

Respectueusement soumis au nom du CONGRES DU TRAVAIL DU CANADA.

Shirley G.E. Carr, Présidente
Richard Mercier, Secrétaire-trésorier
Dick Martin, Vice-président exécutif
Nancy Riche, Vice-présidente exécutive

REFERENCES

(1) Consommation et Corporation Canada, Octroi obligatoire de licences dans le domaine des produits pharmaceutiques - Révision de l'article 41 de la Loi sur les brevets, 1983, pages 27 et 28.

(2) Ibid., page 19.

(3) Ibid., page 26.

(4) Fulda, T.K. et Dickens, P.F., "Controlling the Cost of Drugs: The Canadian Experience", Health Care Financing Review, Vol.1, Automne 1979, pages 60 à 63.

(5) Citation tirée de Consommation et Corporations Canada, op cit., page 40.

(6) Lang, Ronald W., The Politics of Drugs: The British and Canadian Pharmaceutical Industries and Governments - A Comparative Study, Saxon House, 1974, page 42.

(7) Ibid.

uiepb 225:mrdec